



Fotos: [M] Annet van der Voort/Anzenberger (Symbolbild); Michaela Kuhn/AKK (u.); ZEIT-Grafik

Abnehmen fürs Baby

Übergewicht kann unfruchtbar machen – und zwar Frauen und Männer. Schuld ist eine Überdosis Hormone

VON JAKOB SIMMANK

Wir versuchen seit zehn Jahren, ein Kind zu bekommen«, sagt Marie. Sie und ihr Mann Dirk haben heute einen Termin in der Kinderwunschklinik Kiel. »Alle unsere Freunde haben schon Kinder, wirklich alle«, fügt die 30-Jährige hinzu. Marie und Dirk Fischer* haben einen Rückschlag nach dem anderen erlebt. Zuerst wurde sie nicht schwanger, dann litt sie unter den Nebenwirkungen einer Fruchtbarkeitstherapie. Schließlich kam es zu einer Eileiterschwangerschaft und zwei Fehlgeburten, die eine Notoperation erforderlich machten. Die beiden bemühen sich um Fassung, aber Dirk gibt zu: »Das ist psychisch extrem belastend.«

»Dass daran unser Übergewicht schuld war, habe ich lange nicht wahrhaben wollen«, sagt Marie. Jetzt wollen die beiden einen letzten Versuch wagen. Drei künstlich befruchtete und eingefrorene Eizellen liegen noch bereit. Der Arzt, der ihre Hoffnung am Leben hält, ist Sören von Otte. Der Leiter der Kinderwunschklinik sitzt an seinem Schreibtisch, hinter ihm an der Wand ein Schwarz-Weiß-Foto von Männerhänden, die sanft winzige Babyfüße umfassen. »Den wichtigsten Schritt haben die beiden gemacht«, sagt der Reproduktionsmediziner: »Sie haben abgenommen.«

Übergewicht gehört in Deutschland zu den drückendsten Gesundheitsproblemen. Mehr als die Hälfte der Deutschen wiegt zu viel (BMI über 25). Übergewicht kann zu einer Reihe schwerwiegender Erkrankungen führen, zu Diabetes, zu Herzinfarkten, aber auch zu Krebs und psychischen Leiden. Was für junge Paare wie Marie und Dirk hinzukommt: Übergewicht reduziert die Fruchtbarkeit, bei Frauen wie bei Männern. Wer übergewichtig ist, hat schlechtere Chancen, ein Kind zu bekommen – auf natürlichem und auf künstlichem Wege.

Grund dafür sind drastische Verschiebungen im Hormonhaushalt. Denn das Fettgewebe ist kein reines Energiedepot, es setzt aktiv Hormone und Botenstoffe frei. Die bringen die Körpersteuerung durcheinander und signalisieren dem Organismus unter anderem eine chronische Entzündung. Außerdem enthält das Fettgewebe Enzyme, die männliche Geschlechtshormone in weibliche umwandeln, was man bei übergewichtigen Männern daran sieht, dass ihnen regelrecht Brüste wachsen. Viele Übergewichtige entwickeln einen Diabetes oder die Vorstufe, eine Insulinresistenz. Ihre Muskel- und Fettzellen werden unempfindlicher gegenüber Insulin, dem Hormon, das aus der Bauchspeichel-

drüse freigesetzt wird, um den Zucker aus dem Blut in die Leber- und Muskelzellen zu transportieren. Der Körper reagiert, indem er noch mehr Insulin ins Blut ausschüttet.

Und Insulin stört – genauso wie Testosteron, dessen aktive Form im Blut übergewichtiger Frauen vermehrt vorliegt – die Reifung der Eibläschen. Durch einen allgemein erhöhten Hormonspiegel geht nämlich jener kräftige Hormonstoß verloren, der eigentlich in der Mitte des weiblichen Zyklus den Eisprung auslöst. Und auch eine künstliche Befruchtung kann angesichts dieser Überdosis unmöglich werden: wenn nämlich die künstlichen Hormongaben, welche die Eizellen heranreifen lassen sollen, ihre Wirkung verfehlen. Entnehmen Mediziner die Keimzellen, um sie unter dem Mikroskop mit der Pipette zu befruchten, sind diese oft

unreif. Auch die Einnistung der befruchteten Zellen klappt schlechter als bei Normalgewichtigen, die Gebärmutter Schleimhaut ist weniger empfänglich. Von Otte fasst zusammen: »Wir haben ein Problem auf den verschiedenen Ebenen der Reproduktion.«

Viele übergewichtige Frauen entwickeln zusätzlich das Syndrom der polyzystischen Ovarien (PCOS), bis zu zwei Drittel aller PCOS-Patientinnen sind fettleibig. »Das kann man sich so vorstellen: Es stehen so viele Eizellen auf der Startlinie, dass keine loslaufen kann«, erklärt von Otte. Die Eierstöcke sind gefüllt mit fast fertig gereiften Eibläschen, aber keines davon wird zum sogenannten dominanten Eibläschen, aus dem die Eizelle beim Eisprung hervorgeht. »Auch bei mir hat man das Syndrom vor sechs Jahren festgestellt«, erzählt Marie. »Es ist der Grund, warum ich unfruchtbar bin.«

Bei übergewichtigen Männern stört das hormonelle Durcheinander die Produktion der Geschlechtszellen ebenfalls. Ihre Spermien sind im Schnitt weniger beweglich, weniger zahlreich und auch fehlgeformt. Eine Studie an 52 000 amerikanischen Männern zeigte, dass je neun Kilo Überschreitung des Normalgewichts die Fertilität um zehn Prozent abnimmt. Übergewichtige Männer leiden auch häufiger an erektiler Dysfunktion und verlieren ihre Libido. Das bedeutet weniger Sex und damit weniger Chancen auf eine Schwangerschaft.

Mit Fruchtbarkeits-Therapien und künstlicher Befruchtung allein kommt man dem Problem nicht bei. »Wir können Übergewichtigen nicht zu den gleichen Schwangerschaftschancen verhelfen wie Normalgewichtigen«, sagt Sören von Otte. Was am besten hilft, ist Abnehmen. In Kiel werden die Patienten deshalb an die Adipositas-Sprechstunde der Uni-Klinik Schleswig-Holstein überwiesen – zu Psychotherapie, Ernährungs- und Einkaufsberatung sowie zu einem Sportprogramm. Die Schwangerschaftschancen verbessern sich schon, wenn die Patienten nur ein paar Kilo, ungefähr fünf bis zehn Prozent ihres Körpergewichts, verlieren.

Doch auch für schwangere Übergewichtige sind die Probleme nicht überstanden. Das müssen immer mehr werdende Eltern erfahren. »Der Anteil der Fettleibigen unter den Schwangeren nimmt zu«, sagt Ekkehard Schleußner. In Jena, wo er das Kompetenzzentrum Diabetes und Schwangerschaft leitet, war 1995 nicht einmal jede vierte Schwangere zu schwer. 2011 waren es schon mehr als 40 Prozent.

Das hat Folgen. Schleußner und seine Kollegen haben die Daten von 16 000 Geburten an der Jenaer Uni-Klinik zwischen 2003 und 2012 durchforstet und verglichen, wie die Schwangerschaften Normal- und Übergewichtiger verlaufen sind. Das Resultat ist erschreckend: Schwangere mit Übergewicht erleiden öfter eine Fehlgeburt, sie entwickeln häufiger einen

Schwangerschaftsdiabetes und Bluthochdruck-Symptome, die das Leben von Mutter und Kind bedrohen können. Und bei der Geburt kommt das Kind oft nicht gut genug voran, sodass es per Kaiserschnitt geholt werden muss. Von dieser Operation erholen sich Übergewichtige jedoch schlechter, und sie leiden häufiger unter Wundheilungsstörungen. Auch die Kinder übergewichtiger Frauen sind stärker gefährdet. Ihnen drohen Verletzungen während der Geburt, Fehlbildungen (etwa angeborene Herzfehler) und ein erhöhtes Geburtsgewicht. Zudem werden sie später mit höherer Wahrscheinlichkeit übergewichtig oder entwickeln einen Diabetes (siehe Interview unten).

Manchmal sind die Probleme auch ganz gegenständlicher Natur. So müssen Frauenärzte eigentlich die Schwangerschaft von Übergewichtigen besonders sorgfältig überwachen. Genau das aber ist bei diesen Frauen schwierig, denn durch das viele Bauchfett haben die Ultraschallbilder eine deutlich geringere Qualität, und die Herzöne der ungeborenen Kinder sind oftmals schwerer zu hören als bei Normalgewichtigen.

Marie hat es geschafft und 40 Kilo abgenommen. Das Risiko für Komplikationen während der Schwangerschaft ist dadurch erheblich gesunken, ihre Chance, schwanger zu werden, ist gestiegen. Aber geklappt hat es bei den beiden noch nicht. Dirk lächelt gequält und schaut Marie an: »Wir werden schon nicht die Hoffnung verlieren.«

ANZEIGE

Gutschein* für Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel können von der Kasse nach Beantragung erstattet werden. Sanubi liefert bereits vor Beantragung.

Bestellen Sie jetzt ohne Risiko

☎ 030 555 78 50 84

* gültig bei Pflege eines Pflegebedürftigen mit Pflegegrad



Gutscheincode: pflegeDZ 03

sanubi.com



DIE ZEIT: Wie wirkt es sich auf das ungeborene Kind aus, wenn eine schwangere Frau übergewichtig ist?

Axel von der Wense: Wenn das Übergewicht der Schwangeren zu einem Diabetes führt, also zu erhöhten Blutzuckerwerten, dann werden diese direkt auf das Kind übertragen. Das Kind fängt an, zu viel Insulin zu produzieren, um den Blutzucker zu kontrollieren. Da Insulin ein Hormon ist, das sowohl Fett- als auch Zuckerreserven aufbaut und gleichzeitig das Wachstum fördert, werden diese Kinder länger und schwerer.

ZEIT: Hat das auch langfristige Folgen?

Von der Wense: Allerdings. Der Organismus des Kindes wird auf mehr Kalorien gepolt, also regelrecht auf Überernährung programmiert. Dadurch steigt das Risiko, Herz-Kreislauf-Erkrankungen,

»Auf Kalorien programmiert«

Gespräch mit dem Kinderarzt Axel von der Wense über mögliche Folgen mütterlichen Übergewichts für die Kinder

kungen, einen hohen Blutdruck oder einen Diabetes zu entwickeln. Und das gilt nicht nur für die ersten Lebensjahre des Kindes, sondern auf Jahrzehnte hinaus.

ZEIT: Spielt auch die Ernährung der Frau während der Schwangerschaft eine Rolle?

Von der Wense: Natürlich, eine große sogar. Wenn eine Schwangere zu viel zu sich nimmt und das Kind dadurch übermäßig viele Nährstoffe bekommt, trägt auch das dazu bei, dass es sich an eine erhöhte Kalorienzufuhr gewöhnt.

ZEIT: Tritt das Problem heute häufiger auf?

Von der Wense: Ganz eindeutig. Ich arbeite seit 30 Jahren als Kinderarzt, und ich beobachte eine klar steigende Tendenz. Von den Kindern, die an unserem Perinatalzentrum zur Welt kommen, sind etwa zehn Prozent übergewichtig.

ZEIT: Was kann man gegen das frühkindliche Übergewicht tun?

Von der Wense: In solchen Fällen legen wir besonders großen Wert darauf, dass die Mutter stillt. Das Stillen birgt ein deutlich niedrigeres Risiko für ernährungsbedingtes Übergewicht in den ersten Lebensmonaten. Wir wissen, dass industrielle Babynahrung – selbst wenn sie der Muttermilch möglichst ähnlich ist – dazu führt, dass das Gewicht des Kindes steigt.

ZEIT: Kann es auch einen Einfluss auf das Kind haben, wenn der Vater übergewichtig ist?

Von der Wense: Der Vater hat natürlich keinen Einfluss auf die pränatale Prägung des Kindes im Mutterleib. Aber die Nei-

gung zu Übergewicht hat auch genetische Ursachen. Die können auch Väter vererben.

ZEIT: Sollten übergewichtige Frauen abnehmen, bevor sie schwanger werden?

Von der Wense: Es wäre schön, wenn stark übergewichtige Frauen erst einmal abnehmen und so optimale Bedingungen für ihr ungeborenes Kind schaffen würden. Aber zwischen dem, was medizinisch sinnvoll ist, und dem, was Menschen umsetzen können, klafft oft eine große Lücke. Das sieht man schon daran, wie schwer es einigen Frauen fällt, während der Schwangerschaft mit dem Rauchen aufzuhören.

Die Fragen stellte **Miray Caliskan**

FERTILITÄT

Schlappe Spermien, unreife Eizellen

Fast alle Risikofaktoren kann man beeinflussen – bis auf einen



Rauchen

Männer und Frauen, die Tabak konsumieren, sind im Schnitt weniger fruchtbar. In einer amerikanischen Untersuchung war die Chance auf eine Schwangerschaft für Raucherpaare nur ein Fünftel so groß wie die von Nichtraucher. Eine Meta-studie, die fast 6000 Männer einschloss, ergab, dass bei Rauchern sowohl die Beweglichkeit als auch die Anzahl der Spermien niedriger war als bei Nichtrauchern. Bei Raucherinnen produzieren die Eierstöcke mehr unreife Eizellen, und befruchtete Eizellen können sich schlechter in der Gebärmutter-Schleimhaut einnisten. Tierversuche deuten außerdem darauf hin, dass ebenfalls die Eileiter nicht einwandfrei funktionieren.



Alkohol

Auch übermäßiges Trinken verringert die Zahl und die Beweglichkeit der Spermien bei Männern. Der Grund ist ein verminderter Sexualhormonspiegel im Blut. Bei Frauen, die viel Alkohol trinken, steigt hingegen der Östrogenspiegel, was wiederum die Hirnanhangsdrüse durcheinanderzubringen scheint. In der Folge bleibt bei Vieltrinkerinnen häufiger der Eisprung aus, auch mit der Einnistung einer Eizelle in die Gebärmutter klappt es seltener.



Alter

Mit steigendem Alter verschlechtert sich die Samenqualität. Schon bei 40 Jahre alten Männern lassen sich deutlich mehr DNA-Schäden in den Spermien nachweisen. Frauen, die mit Männern über 45 Jahren versuchen, ein Kind zu bekommen, werden unterdurchschnittlich oft schwanger, fanden englische Ärzte heraus. Sie hatten 2000 Frauen mit Kinderwunsch befragt. Ab dem Alter von 40 Jahren nimmt bei Frauen die Wahrscheinlichkeit für eine Schwangerschaft drastisch ab. Das liegt daran, dass Eizellen nicht neu gebildet werden: Der Vorrat, mit dem ein Mädchen geboren wird, ist irgendwann aufgebraucht. Zudem steigt im Alter das Risiko für Chromosomenstörungen. Wird eine Eizelle befruchtet, in der zu wenige oder zu viele Chromosomen angelegt sind, führt das zu einer Fehlgeburt oder zu einer Chromosomenstörung beim Kind (zum Beispiel Trisomie 21).